Imipramina (Tofranil®)

Esta hoja trata sobre la exposición a imipramina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la bibliografía publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica y los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la imipramina?

La imipramina es un medicamento que se ha utilizado para tratar la depresión y la enuresis. También se ha utilizado para tratar la ansiedad, el trastorno de pánico, la neuropatía diabética y la incontinencia urinaria. Pertenece a una clase de medicamentos llamados antidepresivos tricíclicos. Una marca de imipramina es Tofranil®.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo. Para obtener más información sobre la depresión o la ansiedad durante el embarazo, consulte nuestras hojas informativas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-depresion/ o en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/ansiedad/.

Algunas personas pueden experimentar una reaparición de los síntomas (recaída) si dejan de tomar este medicamento. Si planea suspender este medicamento, su proveedor de atención de salud puede sugerirle que reduzca lentamente la dosis en lugar de suspenderlo de una vez. Algunas personas pueden tener síntomas de abstinencia cuando dejan de tomar imipramina repentinamente. No se sabe si o cómo los síntomas de abstinencia pueden afectar un embarazo.

Tomo imipramina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Se desconoce si la imipramina puede hacer más difícil quedar embarazada.

¿Tomar imipramina aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para comprobar si la imipramina podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Sin embargo, la depresión en sí podría aumentar la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo.

¿Tomar imipramina aumenta el riesgo de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5 % de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. No se espera que el uso de imipramina durante el embarazo aumente el riesgo de defectos congénitos por encima del riesgo de base.

¿Tomar imipramina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Estudios anteriores sobre los antidepresivos tricíclicos utilizados durante el embarazo, incluida la imipramina, sugieren un posible vínculo con el parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) y el bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras y 8 onzas [aproximadamente 2500 gramos] al nacer). Estudios más recientes no han informado estos hallazgos. Las investigaciones también han demostrado que cuando la depresión no se trata durante el embarazo, podría haber una mayor probabilidad de complicaciones en el mismo. Esto hace que sea difícil determinar si son los medicamentos, la depresión no tratada o los factores los que aumentan la probabilidad de que surjan estos problemas.

Necesito tomar imipramina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?

El uso de imipramina durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Los síntomas pueden incluir nerviosismo, vómitos, llanto constante, aumento del tono muscular, irritabilidad, cambios en los patrones de sueño, temblores, hipotonía (tono muscular bajo), problemas para comer, problemas para regular la temperatura corporal y problemas para

respirar. En la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen por sí solos una o dos semanas después del nacimiento. A veces, es posible que un bebé deba permanecer en una sala de cuidados especiales durante unos días hasta que estos síntomas desaparezcan. No todos los bebés expuestos a la imipramina tendrán estos síntomas. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando imipramina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

¿Tomar imipramina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

Se desconoce si la imipramina aumenta la probabilidad de desarrollar problemas de comportamiento o de aprendizaje. Estudios pequeños con un total de 32 niños en edad preescolar expuestos a la imipramina durante el embarazo no encontraron ningún efecto sobre el coeficiente intelectual, el desarrollo del lenguaje o el estado de ánimo.

Lactancia al mismo tiempo que se toma imipramina:

La imipramina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. No se han reportado efectos secundarios en lactantes. Si bien la información de seguimiento es limitada, no se han reportado efectos negativos sobre el crecimiento y desarrollo infantil. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma imipramina, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

Algunos estudios sugieren que la imipramina puede reducir el deseo sexual y podría causar problemas para lograr y mantener una erección (disfunción eréctil) o problemas con la eyaculación. Estos problemas pueden afectar la fertilidad masculina (capacidad de dejar embarazada a su pareja). En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, enero 1, 2022.